

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Zat Gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan. Secara klasik, gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, tetapi sekarang kata gizi mempunyai pengertian lebih luas disamping untuk kesehatan, gizi dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang, karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktivitas kerja. Oleh karena itu, faktor gizi di samping faktor-faktor lain dianggap penting untuk pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas (Almatsier, 2009).

Syafrizar dan Welis (2008) mengemukakan bahwa jenis zat gizi yang terkandung dalam makanan kita antara lain karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan air. Karbohidrat merupakan jenis zat gizi yang memegang peranan penting dalam kehidupan karena merupakan sumber energi utama, selain karbohidratm lemak juga penghasil energi yang memberikan kontribusi terhadap tubuh. Sebagai zat yang membangun sel-sel tubuh, protein merupakan zay gizi penting lain yang harus terdapat dalam konsumsi makanan sehari-hari, di samping vitamin dan mineral yang berperan dalam zat pengatur metabolisme. Air merupakan bagian utama tubuh yaitu 55,60 persen dari berat badan orang dewasa. Semua proses kehidupan berlangsung di dalam cairan tubuh yang mengandung mineral.

Masalah gizi di Indonesia pada hakikatnya merupakan masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Pendekatan penanggulangannya harus benar-benar memperhatikan berbagai faktor dan melibatkan berbagai sector yang terkait seperti ahli gizi dan tenaga medis lainnya sehingga prevalensi masalah gizi benar-benar menurun.

Permasalahan terkait gizi yang kerap timbul di masyarakat adalah kurangnya cakupan pemberian vitamin A pada balita, kurangnya konsumsi tablet tambah darah selama hamil, penimbangan balita secara tidak rutin, balita mengalami gizi buruk, gizi kurang atau gizi lebih dan lain-lain. Salah satu faktor penyebab dari

masalah tersebut antara lain kurangnya kesadaran akan pentingnya melakukan pemantauan status gizi secara rutin.

Salah satu masalah utama yang ada di Kelurahan Nangkaan adalah kurangnya kesadaran dalam mengkonsumsi tablet Fe >90 tablet. Kurangnya konsumsi tablet Fe memicu berbagai masalah kesehatan lain antara lain anemia defisiensi besi, kelahiran prematur, pendaharan, bayi lahir dengan berat lahir rendah, bahkan kematian pada ibu dan anak. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya.

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh (Susiloningtyas, 2020).

Sumber zat besi adalah makan hewani, seperti daging, ayam dan ikan. Sumber baik lainnya adalah telur, sereal tumbuk, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah. Sebaiknya diperhatikan kombinasi makanan sehari-hari, yang terdiri atas campuran sumber besi berasal dari hewan dan tumbuh-tumbuhan serta sumber gizi lain yang dapat membantu sumber absorpsi. Menu makanan di Indonesia sebaiknya terdiri atas nasi, daging/ayam/ikan, kacang-kacangan, serta sayuran dan buah-buahan yang kaya akan vitamin C (Susiloningtyas, 2020).

Apabila tubuh kekurangan jumlah zat besi di dalam tubuh dapat menyebabkan penyakit anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi terjadi ketika defisiensi besi yang terjadi cukup berat sehingga menyebabkan eritropoesis terganggu dan menyebabkan terbentuknya anemia. Keadaan ini akan menyebabkan kelemahan sehingga menjadi halangan untuk beraktivitas dan juga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Fitriany dan Saputri, 2018).

Fitriany dan Saputri (2018) mengemukakan bahwa terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya kekurangan besi antara lain kebutuhan yang meningkat secara fisiologis antara lain disebabkan oleh kebutuhan besi akan meningkat selama pertumbuhan, kehilangan darah lewat menstruasi dan pendarahan. Selain itu, penyebab lainnya adalah kurangnya besi yang diserap karena konsumsi zat besi dan makanan yang tidak adekuat, malabsorpsi besi.

Gejala yang dirasakan oleh setiap orang berbeda-beda. Ada sebagian orang yang mengalami gejala umum anemia, gejala khas akibat anemia defisiensi besi dan gejala penyakit yang mendasari anemia defisiensi besi. Gejala pada anemia yang dijumpai pada anemia defisiensi besi bila kadar hemoglobin turun di bawah 7-8 g/dl, berupa badan lemah, lesu, cepat lelah, mata berkunang-kunang, serta telinga berdenging. Gejala khas terjadi akibat defisiensi besi berupa chlorosis, glossitis dan stomatitis angularis. Gejala yang timbul akibat penyakit yang mendasari anemia defisiensi besi seperti gangguan kebiasaan buang air besar atau gejala lain sesuai dengan lokasi dari kanker (Margina dkk., 2014).

Dampak anemia defisiensi besi dapat berakibat fatal bagi ibu hamil karena ibu hamil memerlukan banyak tenaga untuk melahirkan. Kekurangan darah dan perdarahan akut merupakan penyebab utama kematian ibu hamil saat melahirkan. keguguran, kematian bayi dalam kandungan, berat bayi lahir rendah, atau kelahiran prematur rawan terjadi pada ibu hamil yang menderita anemia gizi besi (Susiloningtyas, 2020).

Prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil termasuk dalam salah satu masalah gizi yang cukup tinggi. Berdasarkan data dari Riskesdas (2018) angka penderita anemia defisiensi besi mencapai 48,9% dan menunjukkan peningkatan dari Riskesdas (2013) yaitu 37,1%. Anemia paling banyak terjadi pada ibu hamil pada usia 15-24 tahun (84,6%), selanjutnya pada usia 25-34 tahun (33,7%), 35-44 tahun (33,6%) dan 45-54 tahun (24%). Hal tersebut belum memenuhi target yang tercantum dalam Sakip Gizi (2018) yaitu 28%.

Penyebab tingginya prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil yaitu kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang makanan baik untuk ibu hamil juga rendahnya masukan makanan yang mengandung zat besi. Anemia pada ibu hamil juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti status gizi dan pola makanan, fasilitas kesehatan yang kurang memadai serta kurangnya asupan zat besi seperti konsumsi tablet Fe selama masa kehamilan.

Upaya pemerintah Indonesia dalam menanggulangi masalah anemia pada ibu hamil dengan memberikan tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan. Meningkatnya kebutuhan zat besi pada wanita hamil sangat sulit untuk dipenuhi hanya dari makanan saja. Oleh karena itu, diperlukan Tablet Fe untuk

menanggulangi anemia gizi besi. Tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe  $\geq 90$  tablet selama masa kehamilan baru mencapai 38,1% (Riskesmas, 2018).

Praktik Kerja Lapangan ini merupakan upaya yang dilakukan oleh mahasiswa untuk melaksanakan pelayanan gizi sehingga masalah gizi yang ada di lingkungan sekitar dapat tertasi secara optimal. Mahasiswa secara langsung terlibat dalam situasi lingkungan sekitar yang sesungguhnya sehingga mahasiswa mengetahui secara langsung tentang masalah-masalah gizi serta upaya penanggulangannya yang dilakukan oleh mahasiswa.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Bagaimana karakteristik keluarga, perilaku keluarga, status gizi, intervensi gizi personal, intervensi gizi kelompok dan teknologi tepat guna yang akan dilakukan pada dilakukan pada masing-masing keluarga di Kelurahan Nangkaan Bondowoso?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui karakteristik keluarga, perilaku keluarga, status gizi, intervensi gizi personal, intervensi gizi kelompok dan teknologi tepat guna yang akan dilakukan pada dilakukan pada masing-masing keluarga di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik keluarga (pendidikan dan pekerjaan) di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.
- b. Mengetahui perilaku keluarga dalam menerapkan penimbangan berat badan dalam 3 bulan sekali di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.
- c. Mengetahui perilaku keluarga dalam menerapkan penimbangan berat badan pada balita secara teratur di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.
- d. Mengetahui perilaku keluarga dalam menerapkan asi eksklusif di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.
- e. Mengetahui perilaku keluarga dalam menerapkan penggunaan garam beryodium di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.
- f. Mengetahui perilaku keluarga dalam menerapkan pola makan gizi seimbang di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.
- g. Mengetahui perilaku keluarga ibu hamil dan wanita usia subur dalam mengkonsumsi tablet fe di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.

- h. Mengetahui status gizi pada keluarga di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.
- i. Mengetahui perilaku keluarga dalam menerapkan konsumsi kapsul Vitamin A pada balita di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.
- j. Mengetahui langkah yang dilakukan dalam intervensi gizi personal pada masing-masing responden di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.
- k. Mengetahui langkah yang dilakukan dalam intervensi gizi kelompok pada masing-masing responden di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.
- l. Mengetahui langkah yang dilakukan dalam teknologi tepat guna pada masing-masing responden di Kelurahan Nangkaan Bondowoso.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Bagi Lahan PKL**

Sebagai tambahan informasi terkait permasalahan gizi dan cara penanggulangan serta mengevaluasi tercapainya program-program yang telah dijalankan sehingga dapat dijadikan perbaikan untuk masa yang akan datang

##### **1.4.2 Bagi Program Studi Gizi Klinik**

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan kepustakaan

##### **1.4.3 Bagi Mahasiswa**

Sebagai tambahan informasi terkait permasalahan gizi yang ada di desa tempat kita tinggal beserta solusi untuk menanggulangi masalah tersebut