

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Kekurangan gizi pada umumnya terjadi pada balita karena pada umur tersebut anak mengalami pertumbuhan yang pesat, apabila asupan makanan tidak seimbang dengan terjadinya pertumbuhan tersebut dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan gizi pada balita. Balita termasuk kelompok yang rentan gizi di suatu kelompok masyarakat karena pada masa tersebut balita mulai mengenal dan mengikuti pola makan orang dewasa (Gultom, 2011).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2018 menunjukkan 17,7% bayi usia di bawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8%. Di Jawa Timur, berdasarkan catatan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur sekitar 1700 anak balita menderita kekurangan gizi..

Hasil Penilaian Status Gizi (PSG) balita di Jawa Timur tahun 2014, menunjukkan prevalensi kurang gizi sebesar 12,3% dengan berat badan kurang sebesar 10,3% dan berat badan sangat kurang sebesar 2,0% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014). Situbondo merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Jawa Timur. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Situbondo diketahui bahwa berdasarkan indikator BB/U, persentase balita jika dibandingkan dengan target MDGs tahun 2015 sebesar 15,5% untuk prevalensi gizi kurang dan 3,6% untuk prevalensi gizi buruk. (Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, 2019).

Menurut Depkes RI pada tahun 2013, berbagai upaya dan kegiatan penanganan kasus gizi, salah satunya yaitu penimbangan balita secara rutin di posyandu. Penanganan kasus gizi tersebut merupakan salah satu dari program Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, dan minum suplemen gizi sesuai anjuran. KADARZI diwujudkan dengan cara meningkatkan pengetahuan gizi keluarga yang kurang mendukung dan menumbuhkan kemandirian keluarga untuk mengatasi masalah gizi yang ada dalam keluarga. Tingkat pengetahuan masyarakat khususnya ibu-ibu rumah tangga terhadap gizi merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada pencapaian program gizi keluarga (Depkes, 2014). Penerapan keluarga sadar gizi belum

dilakukan secara sempurna oleh seluruh keluarga sehingga masih menimbulkan masalah tentang status gizi balita (Supariasa dkk, 2012).

Khotimah (2017) menyatakan bahwa semakin bertambahnya tingkat pengetahuan ibu tentang isi pesan KADARZI maka ibu dapat mengetahui, memahami, dan mengaplikasikan isi pesan atau indikator Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, semakin bertambahnya pengetahuan ibu tentang gizi maka akan semakin baik pula pola asuh pada balita maupun upaya dalam memenuhi kebutuhan zat gizi serta menyiapkan makanan yang bergizi. Sehingga dengan bertambahnya pengetahuan ibu maka status gizi balita juga akan meningkat. Menurut Istiany dan Rusilanti (2014).

Pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan preventif dan promotif sangat diperlukan dalam mewujudkan KADARZI. Di lapangan saat ini kegiatandan ketersediaan media promosi masih sangat terbatas. Salah satu pendekatan yang sering dipakai dengan menyampaikan pesan atau informasi. Rendahnya pengetahuan dalam jangka pendek dapat diubah dengan dilakukannya penyuluhan kesehatan. Selanjutnya, pengetahuan kesehatan akan mempengaruhi perilaku sebagai hasil jangka menengah (Notoatmodjo, 2011). Berdasarkan uraian di atas maka, peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara pemberian pesan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan pengetahuan ibu dan status gizi balita di wilayah Kecamatan Kendit Kabupaten Situbondo.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana intervensi gizi terhadap permasalahan gizi yang terjadi di Desa Klatakan Kabupaten Situbondo?

### **1. Tujuan Umum**

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

### **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 Klatakan.
- b). Menentukan prioritas masalah gizi masyarakat di Desa Klatakan.

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

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Bagi Lahan PKL

- a. Sebagai masukan bagi para pengambil kebijakan yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan rencana pengendalian bagi masyarakat sasaran.
- b. Menambah pemahaman tentang pesan KADARZI yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu menjadi lebih baik, sehingga dapat mengubah status gizi balita menjadi lebih baik.

##### 2. Manfaat Bagi Program Studi Gizi Klinik

Mengaplikasikan pengetahuan yang telah didapat selama menjalani pendidikan gizi di Politeknik Negeri Jember.

##### 3. Manfaat Bagi Mahasiswa

Kegiatan PKL ini untuk menambah pengalaman dalam melakukan manajemen intervensi gizi di masyarakat dan meningkatkan kreatifitas dan potensi diri.