

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Menurunnya kualitas sumber daya manusia di usia muda berarti hilangnya sebagian besar potensi untuk pembangunan bangsa. Kurang gizi berakibat menurunnya tingkat kecerdasan anak, karena gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya.

Masalah gizi merupakan gangguan kesehatan yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan dengan kebutuhan tubuh. Anak-anak memerlukan perhatian lebih dalam hal jaminan ketersediaan zat-zat gizi. Apabila makanan tidak cukup mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan, dan keadaan ini berlangsung lama akan menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak sehingga struktur dan fungsi otak terganggu, gangguan pertahanan tubuh serta dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu (Cakrawati dan Mustika, 2011).

Menurut Depkes RI 2009, UU No. 17 tahun 2007 tentang Perencanaan Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005-2025, salah satu upaya pemerintah dalam menangani masalah gizi yaitu dengan meningkatkan sumber daya manusia yang dilakukan dengan peningkatan pembangunan kesehatan dan perbaikan gizi masyarakat melalui peningkatan status gizi keluarga, yaitu dengan cara peningkatan pelayanan gizi melalui program Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) merupakan suatu keluarga yang berperilaku gizi seimbang yang mampu mengenali dan mengatasi masalah gizi anggota keluarganya. Suatu keluarga dikatakan KADARZI apabila keluarga tersebut telah berperilaku baik dalam menerapkan perilaku gizi seimbang yaitu meliputi sikap dan praktek keluarga dalam mengkonsumsi makanan seimbang dan berperilaku hidup sehat.

Pada tahun 2013, pencapaian Kadarzi di Jawa Timur sebesar 34,8%. Dua indikator yaitu ASI-Eksklusif (54,6%) dan makan makanan beragam (45,1%) masih belum mencapai target. Ke tiga indikator Kadarzi lainnya telah mencapai target yaitu penimbangan berat badan secara teratur (89,5%), penggunaan garam beriodium (94,4%), dan suplementasi gizi (91,3%). Hasil pendataan KADARZI di Kabupaten Banyuwangi tahun 2013 diketahui bahwa jumlah keluarga yang melaksanakan Kadarzi sebesar 80,5%.

Berdasarkan hasil data kuisioner pemantauan status gizi dan KADARZI didapatkan hasil yang kurang optimal dalam mencapai status KADARZI yang baik. Hasil data survei menunjukkan bahwa 76,3% tingkat konsumsi tablet Fe <90 butir pada saat kehamilan , 47,8% ibu tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan ASI tidak cukup, serta pengkonsumsian Vitamin A warna merah sebesar 37,9% pada balita.

Dari data-data tersebut perlu adanya penanggulangan dan kepedulian dari masyarakat. Keterlibatan mahasiswa gizi diperlukan dalam hal ini sebagai edukasi kepada masyarakat terkait permasalahan gizi. Peran mahasiswa gizi melalui suatu rangkaian kegiatan seperti Praktik Kerja Lapangan (PKL) Manajemen Intervensi Gizi berpengaruh besar untuk menanggulangi masalah gizi yang terjadi di masyarakat sekaligus membantu pemerintah Indonesia untuk meningkatkan derajat kesehatan di Indonesia. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui capaian penerapan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) pada beberapa desa di Kecamatan Cluring Kabupaten Banyuwangi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: Bagaimana penerapan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) di Kecamatan Cluring Kabupaten Banyuwangi ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari kegiatan Praktik Kerja Lapangan ini adalah mengetahui capaian penerapan program Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) pada masing-masing keluarga di Kecamatan Cluring Kabupaten Banyuwangi.

### **1.3.2 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 Kecamatan Cluring.
- b. Melakukan identifikasi penyebab masalah gizi di Kecamatan Cluring.
- c. Menentukan prioritas masalah gizi masyarakat di Kecamatan Cluring.
- d. Menentukan penyebab masalah dari prioritas masalah gizi masyarakat di Kecamatan Cluring.

- e. Membuat alternatif pemecahan masalah dari prioritas masalah gizi masyarakat di Kecamatan Cluring.
- f. Membuat perencanaan intervensi gizi dari prioritas masalah gizi masyarakat di Kecamatan Cluring.
- g. Melakukan kegiatan intervensi gizi dari prioritas masalah gizi masyarakat di Kecamatan Cluring.
- h. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan intervensi gizi dari prioritas masalah gizi masyarakat di Kecamatan Cluring.

#### **1.4 Manfaat**

##### 1.4.1 Bagi Lahan Praktik Kerja Lapang (PKL)

Praktik Kerja Lapang ini bermanfaat untuk menambah wawasan masyarakat terkait dengan masalah gizi serta penanggulangannya sehingga dapat digunakan sebagai perbaikan di masa mendatang.

##### 1.4.2 Bagi Program Studi Gizi Klinik

Praktik Kerja Lapang ini bermanfaat sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa selanjutnya yang melaksanakan Praktik Kerja Lapang Manajemen Intervensi Gizi.

##### 1.4.3 Bagi Mahasiswa

Praktik Kerja Lapang ini bermanfaat sebagai salah satu pengalaman mahasiswa dalam memecahkan permasalahan gizi yang ada di masyarakat.