

## **RINGKASAN**

**Manajemen Intervensi Gizi Di Desa Karang Kelurahan Sukomulyo.**  
Kelurahan Sukomulyo, Nabella Ranti Izzati Putri, NIM G42170742, Tahun 2020,  
halaman 50, Gizi Klinik, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember. Ir. Heri Warsito, MP  
(Dosen Pembimbing).

Masalah gizi di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi dapat dilihat dari banyak faktor, maka pendekatan dan penanggulangannya perlu melibatkan berbagai sektor terkait seperti dinas kesehatan, puskesmas, dan tenaga kesehatan lainnya.

Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi masalah gizi yaitu dengan penerapan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). KADARZI adalah keluarga yang seluruh anggota keluarganya melakukan perilaku gizi seimbang, mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi bagi tiap anggota keluarganya, dan mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi yang dijumpai oleh tiap anggota keluarganya. Keluarga dikatakan KADARZI atau tidak perlu dilakukan pengamatan dengan menggunakan indikator: menimbang berat badan secara teratur, memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI eksklusif), makan beraneka ragam makanan, menggunakan garam beryodium, dan minum suplemen gizi (Tablet Tambah Darah, kapsul Vitamin A dosis tinggi) sesuai anjuran (Kemenkes RI, 2007).

Pada kegiatan praktek kerja lapang manajemen intervensi gizi diperlukan menentukan prioritas masalah. Dari metode CARL diperoleh prioritas masalah konsumsi tablet Fe rendah. Dari segi ketersediaan sumber daya (dana dan sarana/peralatan) setiap masalah kesehatan diberi nilai yang tidak jauh berbeda, karena intervensi yang diberikan nantinya tidak jauh berbeda setiap permasalahan gizi. Kemudahan masalah yang ada diatasi atau tidak dapat didasarkan pada ketersediaan metode/cara/teknologi serta penunjang pelaksanaan seperti peraturan, dalam konsumsi tablet Fe ini pemerintah telah memfasilitasi distribusi tablet Fe pada tiap ibu hamil, namun dimungkinkan masih rendahnya pengetahuan akan manfaat konsumsi tablet Fe

membuat konsumsi tablet Fe masih rendah. Kesiapan dari tenaga pelaksana maupun kesiapan sasaran seperti keahlian/kemampuan dan motivasi dirasa mempunyai nilai lebih dalam keahlian pemahaman tentang anemia pada kehamilan dan konsumsi tablet Fe dan mampu memberikan motivasi agar konsumsi tablet Fe diharapkan meningkat. Sedangkan pengaruh pemecahan masalah konsumsi tablet Fe dengan masalah kesehatan yang lain seperti ASI non eksklusif, status gizi kurang, dan stunting dalam pemecahan yang dibahas yaitu kebutuhan zat besi pada ibu hamil dapat memberikan kualitas ASI yang baik sehingga membantu dalam pemberian ASI eksklusif dan kebutuhan zat gizi yang baik pada masa kehamilan ibu dapat mencegah Berat Bayi Lahir Rendah.

Dari penentuan prioritas masalah tersebut maka dilakukan penentuan penyebab masalah, alternatif pemecahan masalah dan intervensi gizi. Pada intervensi gizi terdiri dari beberapa kegiatan diantaranya konseling gizi, penyuluhan terkait pentingnya konsumsi tablet Fe, pelatihan pemilihan bahan makanan sumber zat besi, dan pengembangan teknologi tepat guna bidang pangan dan gizi sesuai potensi sumberdaya lokal “Pembuatan Nugget Bayam”