

BAB 1. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) adalah keluarga yang mempraktekkan perilaku gizi yang baik dan benar. Kadarzi dapat mengenali dan mengatasi masalah gizi yang ada dalam keluarga dan lingkungan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) nomor: 747/Menkes/SK/2007 dijelaskan bahwa pengertian Kadarzi sebagai suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya. Tujuan umum program Kadarzi adalah seluruh keluarga berperilaku sadar gizi. Tujuan khusus Kadarzi adalah meningkatkan kemudahan keluarga dan masyarakat untuk memperoleh informasi gizi dan pelayanan gizi yang berkualitas. Perilaku Kadarzi memiliki 5 indikator yaitu: (1) menimbang berat badan secara teratur, (2) memberikan ASI eksklusif; (3) konsumsi makanan beragam, (4) menggunakan garam beryodium, dan (5) Konsumsi suplemen gizi sesuai anjuran (Rodiah dkk, 2018).

Permasalahan gizi di Indonesia saat ini semakin kompleks. Masalah yang dihadapi antara lain kekurangan gizi dan kelebihan gizi yang harus ditangani dengan serius. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Kemenkes 2015-2019 menyebutkan bahwa perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas utama. Khususnya permasalahan gizi yang terjadi pada balita yaitu gizi kurang (*underweight*), balita berstatus pendek (*stunting*), dan balita kurus (*wasting*). Gizi pada balita dipengaruhi oleh faktor sosioekonomi dan latar belakang sosial budaya yang berhubungan dengan pola makan dan nutrisi. Nutrisi yang tidak adekuat dalam lima tahun pertama kehidupan berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan otak yang bersifat irreversible. Ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi adalah status gizi. Status gizi balita mencerminkan tingkat perkembangan dan kesejahteraan masyarakat dalam suatu negara serta berhubungan dengan status kesehatan anak di masa depan (Bhandari, et al., 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 proporsi status gizi kategori sangat pendek pada baduta sebanyak 29,9%. Proporsi kategori sangat pendek pada balita sebanyak 11,5% dan kategori pendek sebanyak 19,3%. Pada indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) di Indonesia anak yang sangat pendek menjadi

prioritas untuk diintervensi karena angkanya termasuk tinggi yakni pada tahun 2013 sebesar 37,2 dan pada tahun 2018 masih cukup tinggi sebesar 30,8%. Proporsi kurang energi kronik pada wanita usia subur sebesar 17,3% pada wanita ibu hamil dan 14,5% pada wanita tidak hamil (Riskesdas, 2018). Di Indonesia 13,5% orang dewasa usia 18 tahun ke atas kelebihan berat badan, sebanyak 28,7% mengalami obesitas (IMT>25) (Kemenkes, 2018).

Faktor yang mempengaruhi masalah gizi yaitu kurangnya ketersediaan pangan dalam keluarga. Sehingga, keluarga tidak memperoleh makanan yang cukup untuk dikonsumsi anggota keluarga. Faktor kedua, ketidakmampuan keluarga untuk menyediakan makanan yang cukup bagi anggota keluarganya. Faktor ketiga, pengetahuan yang rendah tentang pentingnya zat gizi untuk kesehatan (Almatsier, 2010). Adapun masyarakat yang berada di wilayah desa Gudang ini, tidak mengkonsumsi lauk hewani setiap hari disebabkan faktor ekonomi karena lauk hewani seperti daging dan ikan dianggap terlalu mahal dan menggantikannya dengan lauk nabati seperti tahu dan tempe yang harganya cenderung lebih murah. Desa Gudang ini merupakan daerah perdesaan yang masyarakatnya masih kurang akan pengetahuan tentang pentingnya zat gizi untuk kesehatan. Sehingga, masyarakat masih membutuhkan penyuluhan terkait pentingnya zat gizi.

Dalam penanggulangan masalah gizi setiap daerah pasti memiliki fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yang berada di daerah terdekat desa Gudang terdapat posyandu, rumah sakit, dan puskesmas. Program/kegiatan yang telah dijalankan meliputi penimbangan balita, pemantauan balita BGM, pembagian tablet Fe dan vitamin A. Program tersebut berada di posyandu desa. Namun, masyarakat belum sepenuhnya menjadikan posyandu sebagai pusat kegiatan kesehatan masyarakat atau informasi kegiatan kesehatan masyarakat. Dalam pelaksanaan penimbangan masih banyak masyarakat yang tidak hadir dan harus dipaksa untuk datang ke posyandu, padahal posyandu adalah salah satu kebutuhan dari balita. Sehingga, permasalahan gizi seperti *stunting* belum teratasi. Dengan uraian di atas kegiatan praktek kerja lapangan manajemen intervensi gizi merupakan upaya dalam memberikan peningkatan pelayanan gizi dan membantu penanggulangan masalah gizi di lingkup masyarakat desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kab. Situbondo.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana melakukan intervensi terhadap permasalahan gizi dan kesehatan di desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kabupaten Situbondo?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum:

Melakukan intervensi terhadap permasalahan gizi dan kesehatan di desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kabupaten Situbondo.

2. Tujuan Khusus:

- a. Melakukan analisis situasi pada masyarakat di desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kabupaten Situbondo.
- b. Melakukan identifikasi masalah gizi dan penyebabnya di desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kabupaten Situbondo.
- c. Melakukan analisis prioritas masalah gizi di desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kabupaten Situbondo.
- d. Melakukan analisis partisipasi terkait masalah gizi di desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kabupaten Situbondo.
- e. Melakukan analisis penyebab masalah gizi di desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kabupaten Situbondo.
- f. Melakukan analisis tujuan untuk merencanakan program gizi di desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kabupaten Situbondo.
- g. Melakukan analisis alternatif untuk mencapai tujuan dalam merencanakan program gizi di desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kabupaten Situbondo.
- h. Melakukan perencanaan program gizi terhadap masalah gizi di desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kabupaten Situbondo.
- i. Melakukan kegiatan intervensi (program gizi) terkait masalah gizi di desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kabupaten Situbondo.
- j. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan intervensi (program gizi) di desa Gudang, Kecamatan Asembagus, Kabupaten Situbondo.

D. Manfaat

1. Bagi Lahan PKL

Diharapkan menjadi 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.

2. Bagi Program Studi Gizi Klinik

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan kepustakaan untuk memperkaya pustaka yang sudah ada sehingga dapat dimanfaatkan oleh rekan mahasiswa lainnya dalam proses pendidikan di program studi gizi klinik.

3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan Mahasiswa dapat menerapkan keterampilan dan pengetahuan khususnya dibidang gizi, mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan, pengembangan dan wawasan dalam pengolahan gizi, dapat tambahan pengalaman melakukan penyuluhan, konseling gizi, dan bersosialisasi dengan masyarakat.