

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi balita adalah salah satu indikator kesehatan yang dievaluasi dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* di Indonesia. Status gizi ialah kondisi tubuh akibat penggunaan zat dan konsumsi makanan, karena tubuh sangat membutuhkan zat gizi untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, mengatur proses tubuh, dan menjadi sumber energi (Auliya *et al.*, 2015; Norhikmah, 2021). Salah satu tujuan yang ingin dicapai adalah untuk menghilangkan semua jenis kekurangan gizi pada tahun 2030. Salah satu indikator untuk mencapai tujuan ini akan termasuk prevalensi kekurangan gizi (*underweight*), *stunting* (sangat pendek atau pendek), dan malnutrisi pada balita atau di bawah lima tahun (Kementerian PPN/Bappenas, 2020). Pengukuran antropometri pada balita dapat dilakukan untuk mengetahui status gizinya (Sinaga *et al.*, 2023).

Di seluruh dunia, ada 104 juta anak yang kekurangan gizi, dan kurangnya gizi merupakan sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak. Negara dengan tingkat gizi paling rendah terletak di Eropa Tengah, Timur, dan *Common Wealth of Independent States (CEE/CIS)* sebesar 5%. Sub Sahara Afrika berada di urutan kedua dengan 28%, Amerika Latin dan Karibia 7%, dan Asia Selatan dengan 46% (Nelista & Fembi, 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 yang dirilis pada tahun 2018, persentase gizi buruk di

Indonesia adalah 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8%, gizi baik 79,2%, dan gizi lebih 3,1%. Provinsi Maluku memiliki persentase status gizi paling buruk menurut BB/U pada tahun 2018 dan Nusa Tenggara Timur memiliki persentase status gizi paling kurang. Provinsi Kalimantan Tengah dengan jumlah 5,5% gizi buruk dan peringkat ketiga terburuk dengan 19% gizi kurang (Risikesdas, 2018).

Laporan yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan menunjukkan bahwa tingkat gizi buruk balita meningkat dalam dua tahun terakhir. Pada tahun 2021, ada 36 kasus, dan pada tahun 2022, Kecamatan Hanau dianggap sebagai kecamatan yang rawan gizi. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan tahun 2023, Puskesmas Pembuang Hulu memiliki tingkat gizi buruk balita yang paling tinggi (Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan, 2022).

Status gizi menurut BB/U balita di UPTD Puskesmas Pembuang Hulu yang gizi buruk 2,76%, gizi kurang 12,3%, gizi baik 83,4%, dan gizi lebih 1,44%. Status gizi menurut TB/U balita sangat pendek 34,7%, balita pendek 17,5%, balita normal 76,5%, dan balita tinggi 2,10%. Status gizi menurut BB/TB balita yang sangat kurus 1,99%, kurus 10,50%, normal 83,6%, dan gemuk 3,8% (Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan, 2022). Status gizi balita di Puskesmas Pembuang Hulu bulan April 2023 menurut BB/U yang mengalami gizi buruk 2,85%, gizi kurang 16,1%, gizi baik 75,2% dan gizi lebih 5,71%. Status gizi menurut TB/U balita sangat pendek 32,3%, balita pendek 75,2%, normal 62,8% (Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan, 2023).

Diperlukan perhatian khusus untuk masalah gizi buruk dan kekurangan nutrisi, karena dapat menyebabkan generasi yang hilang (Norhikmah, 2021; Prasetyawati, 2012). Beberapa faktor, seperti faktor langsung (penyakit infeksi dan asupan makanan) dan faktor tidak langsung (umur ibu, status pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, jumlah anak, pendidikan terakhir ibu, dan pendapatan keluarga) dapat menyebabkan status gizi balita tidak memenuhi standar (Hardiansyah & Supariasa, 2016). Orang tua bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, dan fakta bahwa kekurangan gizi dapat berakibat fatal, sedangkan kekurangan gizi dapat memengaruhi perkembangan otak anak. Penyakit infeksi seperti tuberkulosis, diare, dan ISPA juga dapat mempengaruhi status gizi balita (Sholikah *et al.*, 2017; Sinaga *et al.*, 2023).

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi kekurangan gizi. Program ini ditujukan kepada anak-anak berusia 6 hingga 59 bulan, juga dikenal sebagai balita, dan diharapkan dapat membantu pemulihan gizi mereka dan memenuhi kebutuhan nutrisi mereka selain makan utama mereka. Pemberian PMT diberikan selama sembilan puluh hari secara berturut-turut atau tiga bulan, dan setiap bulan dilakukan pemantauan untuk memantau pelaksanaan pemberian PMT dan berat badan. Khususnya, pengukuran tinggi atau panjang hanya dilakukan pada awal dan akhir pemberian PMT (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Studi yang ada menunjukkan bahwa PMT dapat membantu meningkatkan berat badan balita (Darubekti, 2021).

Salah satu strategi intervensi khusus adalah dengan mendirikan Pos Gizi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal. Diharapkan bahwa PMT berbahan pangan lokal dapat membentuk kemandirian keluarga dalam menyediakan makanan berkualitas tinggi bagi balita. Salah satu strategi penanganan masalah gizi pada balita adalah dengan menggabungkan PMT dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk mengubah perilaku, seperti mengurangi konsumsi makanan (Kemenkes RI, 2023; Rahmawati *et al.*, 2023).

Diharapkan lauk hewani berasal dari dua jenis sumber protein yang berbeda, seperti telur dan ikan, tempe dan ayam, atau telur dan daging. Prinsip pemberian PMT lokal adalah makanan lengkap siap santap atau kudapan yang kaya protein hewani dengan mempertimbangkan gizi seimbang. Kandungan protein yang tinggi dan asam amino esensial yang lengkap adalah tujuan. PMT diberikan setiap hari dan terdiri dari setidaknya satu kali makanan lengkap dalam seminggu, dan sisanya adalah kudapan. Menurut petunjuk teknis PMT lokal, balita pada usia 6-8 bulan diberikan kalori 175-200 kkal, protein 3,5-8 gram, dan lemak 4,4-13 gram. Untuk balita usia 9-11 bulan, kalori diberikan 225-275 kkal, protein 4,5-11 gram, dan lemak 5,6-17,9 gram. Untuk balita usia 12 hingga 23 bulan, kalori diberikan 225-275 kkal, protein 4,5-11 gram, dan lemak 5,6-17,9 gram. Untuk balita usia 24 hingga 59 bulan, kalori diberikan sebesar Selain menambah nutrisi, makanan lengkap diberikan sebagai sarana untuk mengajarkan saya untuk menerapkan apa yang ada di piring saya. Pembelajaran disertai dengan makanan tambahan. Demo masak untuk balita, penyuluhan gizi, dan konseling adalah beberapa contoh pendidikan yang dapat

digunakan. Prinsip Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) mengatur pemberian makanan tambahan baduta, dan ASI (diberikan secara *on-demand* sesuai kebutuhan anak) tetap diberikan (Kemenkes RI, 2023; Rahmawati *et al.*, 2023).

Hadju *et al.* (2023) menunjukkan hubungan yang signifikan antara pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal dan perubahan status gizi balita. Yosefa dan Tahun (2022) menunjukkan bahwa pemberian PMT lokal berdampak pada peningkatan status gizi pada balita dengan status gizi kurang. Nelista dan Fembi (2021) menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal berdampak pada perubahan berat badan balita dengan status gizi kurang di Puskesmas Nanga Nusa Tenggara Timur.

Berdasarkan data di Puskesmas Pembuang Hulu pada bulan April 2023 status gizi menurut BB/U yang gizi buruk 1,37%, gizi kurang 5,07%, gizi baik 20%, dan gizi lebih 1,37%. Status gizi menurut TB/U pada balita sangat pendek 1,48%, balita pendek 6,13%, balita normal 18,8%, dan balita tinggi 0,21%. Status gizi menurut BB/TB pada balita yang sangat kurus 0,74%, kurus 2,53%, normal 22,01%, dan gemuk 2,53%. Berlandaskan hal tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis pengaruh pemberian makanan tambahan lokal terhadap status gizi pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pembuang Hulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah tentang apakah ada pengaruh pemberian PMT lokal terhadap status gizi pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pembuang Hulu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan lokal terhadap status gizi pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pembuang Hulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan status gizi pada balita sebelum diberikan makanan tambahan lokal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pembuang Hulu.
- b. Mendeskripsikan status gizi pada balita sesudah diberikan makanan tambahan lokal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pembuang Hulu.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap status gizi pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pembuang Hulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi tambahan informasi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pemebrian makanan tambahan bagi balitanya dengan tepat.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai informasi tambahan dan dan bahan masukan kepada petugas kesehatan agar bisa secara rutin dan berkala memberikan PMT kepada balita dengan status gizi yang kurang dengan menu yang berbeda dari yang sebelumnya.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan bisa menjadi tambahan referensi status gizi, dan hasil penelitian bisa dijadikan sebagai sumber dalam pengembangan ilmu pengetahuan penelitian yang akan datang.