

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu komponen kualitas sumber daya manusia adalah kondisi kesehatan bayi dan anak kecil. Semakin jelas bahwa kesehatan dan gizi ibu sangat penting sebelum hamil, selama hamil, dan selama menyusui. Karena seribu hari 270 hari pada masa kehamilan dan 730 hari pada masa bayi pertama hidup—merupakan periode sensitif di mana dampak terhadap bayi akan permanen dan tidak dapat dihindari. Dampak ini tidak hanya berdampak pada perkembangan fisik tetapi juga perkembangan mental dan intelektual, yang pada masa dewasa terlihat dalam bentuk fisik yang kurang optimal dan tidak adanya persaingan, yang pada gilirannya menyebabkan produktivitas ekonomi yang lebih rendah. (Zaki, 2020). Anak-anak berusia satu hingga lima tahun disebut balita. Dua masalah gizi yang sering terjadi pada balita dan anak kecil: masalah gizi buruk yang terus-menerus dan masalah kelebihan zat gizi seperti energi, lemak, dan garam (Sulistyoningsih dalam Adelina, 2019).. Permasalahan gizi pada balita dan anak kecil mempunyai dua permasalahan: permasalahan gizi buruk yang selalu terjadi dan permasalahan kelebihan zat gizi seperti energi, lemak dan garam yang selalu ada (Sulistyoningsih dalam Adelina, 2019).

Status gizi balita adalah salah satu indikator kesehatannya. Status gizi diukur melalui jumlah makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat gizi tubuh. Penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Penilaian langsung meliputi antropometri, biokimia

(albumin, hemoglobin, imunoglobulin A), fisiologis dan klinis. Sedangkan penilaian tidak langsung meliputi survei pola makan, statistik vital, dan faktor ekologi (Denas, et al dalam Adelina, 2019).

Pada tahun-tahun awal, pertumbuhan dan perkembangan sangat pesat, sehingga diperlukan banyak nutrisi. Hingga usia lima tahun, pertumbuhan dan hilangnya kekebalan pasif terjadi dengan cepat.

Status gizi berdasarkan antropometri lebih berkaitan dengan asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lipid). Asupan energi dan gizi yang tidak mencukupi serta penyakit menular merupakan faktor yang berperan besar terhadap terjadinya stunting dan underweight. Kuantitas dan kualitas penyerapan protein mempengaruhi konsentrasi plasma faktor pertumbuhan insulin I (IGF-I) serta protein matriks tulang dan faktor pertumbuhan yang berperan penting dalam pembentukan tulang (Mikhail dalam Vogler, 2013).

Permasalahan gizi yang tengah dihadapi oleh Indonesia adalah malnutrisi yang tercakup didalamnya adalah status gizi kurang/ Underweight, Stunting dan Wasting pada anak bawah lima tahun (balita). Banyak anak yang mengalami gizi buruk karena hanya mengonsumsi makanan yang kurang kandungan gizinya, seperti makanan yang tinggi air dan serat seperti singkong, umbi talas atau bubur jagung. Jenis makanan tersebut hanya membuat anak merasa kenyang dan tidak memenuhi kebutuhan nutrisi untuk tumbuh kembangnya. Terkadang anak kekurangan zat gizi tertentu seperti kekurangan vitamin A, kekurangan kalsium, kekurangan yodium (menurut Susilowati dalam Adelina, 2019).

Malnutrisi merupakan salah satu penyebab utama kematian pada bayi dan anak kecil. Kondisi ini disebabkan langsung oleh gizi yang kurang pada balita. Gizi kurang pada anak di bawah 5 tahun jika tidak segera ditangani akan berubah menjadi gizi buruk. Dampak yang disebabkan oleh pola makan yang buruk tidak hanya berdampak pada gangguan fisik, namun juga berdampak pada kecerdasan dan produktivitas di masa dewasa, karena masa kanak-kanak merupakan masa kritis (menurut Hafid F. dalam Sulfiyani, 2023).

Asupan gizi utama balita dapat diperoleh dari menu makanan keluarga dan dapat diperoleh melalui Supplemental Dietary Intake (SDI). Oleh karena itu, untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi masyarakat pada anak di bawah 5 tahun, Pemerintah mengembangkan Program Pemberian Makanan Tambahan dengan menggunakan bahan pangan lokal. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis bahan pangan lokal merupakan kegiatan pemberian makanan kepada anak berupa jajanan yang aman, bermutu, serta kegiatan penunjang lainnya yang menitikberatkan pada mutu, keamanan pangan, dan mengandung nilai gizi sesuai peraturan. Target kebutuhan dan komposisi pangan mudah didapat oleh keluarga balita maupun masyarakat lingkungan sekitar dan diperoleh dengan harga yang relatif murah. Pemberian makanan pendamping ASI (PMT) berbasis bahan baku lokal untuk memenuhi kebutuhan balita gizi kurang dan dilaksanakan selama $\pm$ 90 hari. Maka berdasarkan data tersebut, menetapkan kabupaten Barito Selatan sebagai salah satu sasaran untuk Program Pemberian PMT Berbasis Bahan Pangan Lokal selama 90 hari.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arum dan Trias dalam Ginoga (2023), Tentang efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) untuk memulihkan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya selama 3 (tiga) bulan. Setelah 3 bulan pemulihan dengan PMT, persentase anak dengan status gizi normal meningkat dari 65,8% menjadi 68,4%. tetapi setelah dihentikan pemberian PMT, proporsi anak dengan status gizi normal menurun menjadi 63,2%, namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan status gizi anak dengan indeks berat badan/TB sebelum dan sesudah diberikan PMT karena konsumsi PMT yang kurang optimal. Namun penelitian Rini dkk (2017) di kota semarang mengenai perubahan status gizi anak gizi kurang setelah diberikan makanan tambahan pemulihan selama 3 bulan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan status gizi anak gizi kurang sebelum dan sesudah pemulihan PMT menurut indeks antropometri. Berdasarkan indeks Berat Badan / TB menunjukkan bahwa setelah mendapat PMT, proporsi balita dengan berat badan sangat kurang menurun dari 100% menjadi 40,9%, sedangkan proporsi balita berdasarkan indeks Berat Badan/U dari yang sebesar 86,4% menjadi menurun sebesar 59,1%.

Berdasarkan uraian sebelumnya, peneliti ingin mengetahui gambaran mengenai pemberian makanan pendamping ASI (PMT) berbasis bahan pangan lokal terhadap perkembangan gizi kurang pada anak balita usia 06 tahun hingga usia 59 bulan, pada studi di wilayah UPT Puskesmas Bantai Bambure, Kecamatan Dusun Utara, Kabupaten Barito Selatan, Provinsi Kalimantan Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran mengenai pemberian PMT berbasis bahan pangan lokal terhadap gizi kurang pada anak usia dibawah 5 tahun (usia 06 -59 bulan) di wilayah kerja UPT Puskesmas Bantai Bambure?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka tujuan dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui gambaran mengenai pemberian PMT berbasis bahan pangan lokal terhadap gizi kurang pada anak usia dibawah 5 tahun (06 - 59 bulan) di wilayah kerja UPT Puskesmas Bantai Bambure

2. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- Menyumbangkan ilmu dan ide bagi mahasiswa jurusan Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
- Sebagai masukan bahan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai masalah ini.

2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan informasi dan pedoman bagi dan pemerintah khususnya instansi kesehatan dan lintas sektor terkait untuk lebih

memperhatikan kesehatan gizi masyarakat di pedesaan, khususnya gizi masyarakat di wilayah pedesaan terpencil.