

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita wasting adalah salah satu masalah gizi terbesar balita di Indonesia yang masih sangat tinggi. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2022), prevalensi balita wasting sebesar 7,7% di Indonesia, sedangkan data (Riskesdas, 2018) menunjukkan prevalensi balita wasting sebesar 10,2% di Indonesia, dan 5,54% di Provinsi Kalimantan Timur.

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2022), Kota Bontang menempati urutan ke- 7 dengan jumlah prevalensi *wasting* sebesar 8,1%. Sedangkan di wilayah Puskesmas Bontang Lestari sendiri prevalensi *wasting* adalah sebesar 9,8%. Hal ini membuktikan bahwa balita *Wasting* masih menjadi masalah serius karena sudah mencapai angka 7,3%.

Masa balita, atau usia emas, adalah masa penting dalam pertumbuhan dan perkembangan. Permasalahan gizi pada anak balita berdampak pada kualitas sumber daya manusia, jadi jika masalah ini tidak diatasi dengan baik, akan ada kehilangan generasi. Kekurangan zat gizi pada *golden age* dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, meningkatnya angka kesakitan dan kasus kematian. Dampak lain dari *wasting* pada balita adalah penurunan daya tahan tubuh, hilangnya harapan hidup, gangguan fungsi otak dan penurunan IQ (kecerdasan pada balita) (Harmiyanti & rahman nurdin, 2017).

Permasalahan gizi yang terjadi pada balita disebabkan oleh penyebab langsung maupun tidak langsung. Faktor tidak langsung termasuk ketahanan pangan keluarga, pola asuh orang tua, layanan kesehatan, dan kesehatan lingkungan. Faktor langsung termasuk asupan makanan yang kurang dan penyakit infeksi yang menyerang balita (Unicef, 2020). Bayi masih bergantung pada orang tua (ibunya) dalam kehidupannya, sehingga pendidikan ibu mempengaruhi status gizi balitanya. Selain itu, pendapatan orang tua merupakan pengaruh utama terhadap status gizi anak balita (Hosang, dkk, 2017).

Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh asupan makanan mereka. Malnutrisi dapat terjadi karena kekurangan energi. Untuk mengatasi masalah ini, perlu disediakan pemberian makanan tambahan (PMT) lokal. PMT lokal adalah program intervensi untuk balita yang mengalami masalah gizi kurang (wasting). Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan status gizi balita dan memenuhi kebutuhan gizinya hingga mencapai status gizi normal. Untuk balita berusia 6 hingga 59 bulan, PMT hanya merupakan pelengkap, bukan pengganti makanan sehari-hari. PMT yang diberikan bersumber dari bahan lokal dan makanan khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat. Terdapat hubungan antara PMT terhadap status gizi anak dibawah usia lima tahun dengan status gizi kurang di Kota Manado (Hosang, dkk, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Amala dan Ruhana, 2022) berat badan berbeda signifikan sebelum dan sesudah pemberian PMT sebanyak 75,8% berstatus gizi normal. Hal ini dukung juga penelitian (Putri, dkk.,

2022). bahwa terjadi kenaikan berat badan 0,6 kg dari pemberian makanan tambahan lokal berupa bubur kacang hijau, telur rebus dan buah semangka selama 2 bulan, selain itu penelitian dari (Nelista & Fembi 2021) menunjukkan semua berat badan balita *wasting* mengalami peningkatan setelah PMT pemulihan berbahan dasar pangan lokal selama 30 hari, hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aspatria, 2020) yang menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi PMT selama 30 hari terlihat adanya perubahan status gizi ke arah yang lebih baik dari nilai *z-score* lebih tinggi dibandingkan sebelum dilakukan intervensi. Penelitian lainnya menunjukkan efektivitas pemberian makanan tambahan yang dimodifikasi berdasarkan pangan lokal terhadap peningkatan status gizi balita *wasting* selama 14 hari mengalami peningkatan berat badan rata-rata sebesar 0,650 pada setiap balita (Irwan et al.,2020).

Sebelumnya balita yang berstatus gizi *wasting* di Puskesmas Bontang Lestari hanya mendapat biskuit MT-balita saja, namun mulai tahun 2023 pemberian makanan tambahan (PMT) lokal mulai dilaksanakan untuk sasaran balita bermasalah gizi khususnya *wasting* di Puskesmas Bontang Lestari.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **Perbedaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal terhadap Status Gizi Balita *Wasting* di Puskesmas Bontang Lestari Kota Bontang.**

B. Rumusan Masalah

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

Apakah ada Perbedaan pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap status gizi balita *Wasting* di Puskesmas Bontang Lestari Kota Bontang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Perbedaan pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap status gizi balita *Wasting* di Puskesmas Bontang Lestari Kota Bontang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status gizi balita sebelum mendapatkan makanan tambahan (PMT) Lokal di Puskesmas Bontang Lestari Kota Bontang.
- b. Mengetahui status gizi balita sesudah mendapatkan makanan tambahan (PMT) Lokal di Puskesmas Bontang Lestari Kota Bontang.
- c. Menganalisis Perbedaan pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap status gizi balita *wasting* di Puskesmas Bontang Lestari Kota Bontang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diperlukan untuk memberikan informasi mengenai Perbedaan pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap status gizi balita *wasting* di Puskesmas Bontang Lestari Kota Bontang.

2. Manfaat Praktis

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan referensi atau rujukan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dan memberikan informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai Perbedaan PMT lokal dan *suplementasi micronutrient* terhadap status gizi balita *Wasting* dimasa yang akan datang.