

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi yang baik merupakan investasi berharga bagi bangsa Indonesia untuk mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang sehat, cerdas dan produktif untuk mendukung keberhasilan pembangunan nasional. Masalah gangguan gizi pada bayi dan anak usia di bawah lima tahun (balita) merupakan masalah yang perlu ditanggulangi dengan serius. Seribu hari kehidupan (1000 HPK) adalah fase kehidupan emas yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun. Kekurangan zat gizi makro dan mikro pada balita berdampak pada kualitas kehidupan selanjutnya dan kemakmuran suatu bangsa (Kemenkes, 2019).

Bayi dan balita di Indonesia masih mengalami permasalahan gizi. Masalah gizi yang dialami bayi dan balita Indonesia adalah kekurangan energi protein (KEP), kekurangan vitamin A (KVA), anemia gizi besi (AGB), gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), dan gizi lebih (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2023 memberikan gambaran status gizi balita (*stunting*, *wasting*, *underweight*, *overweight*) dan determinannya meliputi indikator intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif di 486 Kabupaten/Kota pada 34 Provinsi di Indonesia. Pengumpulan data melalui pengukuran antropometri (berat badan, panjang/tinggi badan balita, LiLA Remaja Putri, Wanita Usia Subur & Ibu Hamil) menggunakan alat terstandar dan wawancara.

Status gizi balita di Indonesia berdasarkan data aktual hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023 yaitu persentasi *stunting* 21,5% mengalami penurunan dari 21,6% pada tahun 2022, persentasi balita gizi buruk atau *wasting* 7,7% mengalami peningkatan dari 7,1% pada tahun 2021, persentasi balita kekurangan berat badan atau *underweight* terjadi peningkatan 17,1% dari

17% pada tahun 2021, persentasi balita kelebihan berat badan atau *overweight* mengalami penurunan 3,5% dari 3,8%.

Kalimantan Tengah merupakan salah satu provinsi yang banyak memberikan nilai persentasi tinggi pada stunting. Peringkat ketiga tertinggi dari 34 provinsi stunting di angka 26,9%, *wasting* urutan 12 di angka 9%, balita kekurangan berat badan urutan 15 di angka 19,7%, dan balita *overwight* di urutan ke empat di angka 4,7 %

Kabupaten seruyan merupakan kabupaten tertinggi ke empat angka dari 15 kabupaten stuntingnya dengan persentasi 34,7%. Balita *wasting* urutan ke 8 persentasi 9,5%. Balita kekurangan berat badan urutan 6 dengan persentasi 22,3 %. Balita kelebihan berat badan urutan 9 dengan presentasi 5,3% (KEMENTERIAN KESEHATAN RI, 2022).

Masalah gizi disebabkan oleh berbagai faktor. Kekurangan asupan makanan bergizi dan atau seringnya terinfeksi penyakit menjadi salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Pola asuh yang kurang tepat, kurangnya pengetahuan, sulitnya akses ke pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap akses makanan bergizi dan layanan kesehatan. Asupan dan presentasi asupan balita di Desa Kartika Bakti sebelum di berikan PMT jauh dari nilai normal yakni dengan presentasi menurut Gibson 2005 sebagai berikut, 2 anak mengalami defisit berat dan 3 anak di antara nya mengalami defisit ringan, yang mana ini akan selalu mempengaruhi status gizi anak.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hamil. Kegiatan PMT tersebut perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, kebersihan serta sanitasi untuk keluarga.

Program PMT Pemulihan ditetapkan untuk membantu memenuhi kecukupan gizi pada balita khususnya balita kurus (BB/TB <-2SD) berupa Makanan tambahan kaya protein hewani dengan prinsip gizi seimbang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk (diutamakan 2 jenis lauk hewani) serta sayur

dan buah.. Berdasarkan petunjuk teknis pemberian makanan tambahan, sasaran utama pemberian makanan tambahan adalah balita usia 6-59 bulan dikategorikan kurus berdasarkan hasil pengukuran berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) bernilai kurang dari minus 4 dua standar deviasi (<-2 SD) dengan lama waktu pemberian adalah 56 hari makan sesuai aturan konsumsi (Kemenkes RI, 2024).

Karena desa kartika bhakti persentase balita gizi kurang, bb kurang dan stunting presentasi stunting tahun 2023 27.83%, wasting 4.5%, underweight 11.34%. Desa kartika bhakti merupakan wilayah kerja upttd. puskesmas Kuala Pembuang II yg paling dekat yang mana memudahkan untuk memantau dan mengevaluasi terkait pelaksanaan pmt lokal didesa kartika bhakti.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan diatas, maka rumusan masalah yang akan diajukan pada penelitian ini adalah. Pengaruh Pemberian PMT Lokal Terhadap Perubahan Status Gizi Balita di Desa Kartika Bhakti Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Pembuang II.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran Pengaruh Pemberian Pmt Lokal Terhadap Perubahan Status Gizi Balita Di Desa Kartika Bhakti Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Pembuang II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran lokasi penelitian
- b. Mengidentifikasi karakteristik balita berat badan kurang di Desa Kartika Bhakti Kecamatan Seruyan Hilir Timur yang meliputi umur, berat badan dan tinggi badan
- c. Mengidentifikasi gambaran pola makan balita berat badan kurang Desa Kartika Bhakti Kecamatan Seruyan Hilir Timur.

- d. Mengidentifikasi gambaran status gizi balita di Desa Kartika Bhakti Kecamatan Seruyan Hilir Timur berdasarkan Indikator BB/U, TB/U, BB/TB.
- e. Mengetahui status gizi balita sebelum mendapatkan PMT lokal di Desa Kartika Bhakti Kecamatan Seruyan Hilir Timur Wilayah Kerja UPTD puskesmas Kuala pembuang II

D. Manfaat Penelitian

Dalam setiap penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat dan kegunaan yang dapat diambil dalam penelitian tersebut. Adapun manfaat yang diharapkan sehubungan dengan penelitian ini adalah.

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti sendiri tentang pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap status gizi pada balita berat badan kurang (usia 12-59 bulan).

2. Bagi instansi dan Puskesmas

Diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) Lokal terhadap status gizi balita dengan berat badan kurang.

3. Bagi Keluarga

Memberikan masukan dan informasi pada keluarga perlunya asupan makanan yang adekuat agar status gizi balita yang optimal untuk perkembangan otak dan kesehatannya.

4. Bagi Pendidikan

Sebagai referensi keilmuan mengenai gizi, khususnya gambaran program PMT lokal pada balita dan serta meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa, pembaca pada umumnya dan bagi peneliti selanjutnya.