

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) untuk menjamin kecukupan pemenuhan gizi anak pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat penting karena pada periode inilah terjadi perkembangan otak yang pesat. Pertumbuhan dan perkembangan seorang anak merupakan hal yang paling penting sepanjang masa balita. Sebab, pertumbuhan fundamental yang terjadi pada masa ini akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak pada tahun-tahun berikutnya. Kemampuan berbahasa, potensi kreatif, kesadaran sosial, dan kecerdasan emosional semuanya tumbuh dengan pesat sepanjang periode ini, meletakkan dasar bagi tahap perkembangan selanjutnya. (Samrida, 2022)

WHO menyatakan bahwa prevalensi masalah gizi balita dengan balita kurang gizi terdapat 148,2 juta, balita stunting 38,9 juta balita kelebihan berat badan, 45,4 juta Balita mengalami *wasting* parah, dan 13,6 juta balita mengalami gizi buruk, masalah gizi balita di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 prevalensi Balita *wasting* sebesar 7,7% dan Balita stunting 21,6%. (UNICEF, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah, Gizi kurang dan Gizi buruk Merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U), di Jawa Tengah terjadi penurunan dari tahun sebelumnya presentasi

Gizi kurang pada tahun 2021 sebesar 6,2%. Berdasarkan data program gizi (TB/U) dilaporkan bahwa persentase balita pendek di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 8,9% dan persentase Balita kurus (BB/TB) sebesar 3,7%. Sedangkan di kabupaten Semarang dengan persentase balita pendek usia 0-59 bulan adalah sebesar 5,8%, Balita kurus sekitar 2,6%. Berdasarkan data program gizi (TB/U) dilaporkan bahwa persentase balita pendek di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 8,3 % dan persentase Balita kurus (BB/TB) sebesar 3,3%, sedangkan status gizi di kabupaten Semarang pada tahun 2023 presentasi balita kurus sebesar 13,0%, balita stunting sebesar 18,8%, dan balita wasting sebesar 6,5%. (Dinkes, 2023)

Di Kecamatan Tengaran, ditemukan kasus gizi kurang/wasting dan angka stunting yang cukup tinggi. Berdasarkan data tahun 2024, Puskesmas Tengaran, Kabupaten Semarang, memiliki 181 balita (8,32%) dengan gizi kurang dari total populasi balita, di mana 161 balita (87,9%) di antaranya menerima program PMT penyuluhan. Data lain menunjukkan indikator stunting/kurang gizi sebesar 7,8% dan 3,4% untuk kategori tertentu di wilayah kerja Puskesmas Tengaran. Desa Tengaran mencapai balita yang mengalami masalah gizi sebesar 46,3%, menunjukkan perlunya intervensi gizi intensif dibandingkan dengan Desa Tegalrejo yang hanya sebanyak 16% balita dan Desa Duren sebanyak 5,1% balita. (Dinkes, 2024)

Masalah gizi anak dapat disebabkan oleh dua faktor utama yaitu penyebab langsung seperti asupan gizi yang tidak memadai dan penyakit menular, dan penyebab tidak langsung seperti kurangnya ketahanan pangan di

rumah, praktik pengasuhan anak, pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta sanitasi lingkungan yang buruk (Gunawan, 2021).

Nutrisi sangat bermanfaat bagi tubuh dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan serta mencegah penyakit akibat kurang nutrisi dalam tubuh. Asupan gizi balita akan mempengaruhi status gizi. Asupan nutrisi yang kurang menyebabkan status gizi kurang. Kekurangan gizi menyebabkan terhambatnya pertumbuhan badan. Kekurangan gizi pada balita juga menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik, perkembangan emosi dan tingkah laku (Intan, 2024).

Gizi kurang memiliki dampak yang sangat buruk, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, gizi kurang dapat menyebabkan gangguan perkembangan otak, penurunan kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan masalah metabolisme dalam tubuh. Dalam jangka panjang, gangguan pertumbuhan dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan belajar, penurunan kekebalan tubuh, peningkatan risiko penyakit, diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan cacat fisik. Semua ini akan menurunkan kualitas sumber daya manusia, produktivitas, efisiensi perekonomian, dan daya saing nasional. (Olsha, 2022)

Gizi kurang berdampak langsung terhadap kesakitan dan kematian, gizi kurang juga berdampak terhadap pertumbuhan, perkembangan intelektual dan produktivitas. Anak yang kekurangan gizi pada usia balita, akan tumbuh pendek dan mengalami gangguan pertumbuhan serta perkembangan otak yang berpengaruh pada rendahnya tingkat kecerdasan (Nafisah, 2021).

Pemerintah melaksanakan beberapa program untuk mengatasi masalah gizi pada balita antara lain Program Percepatan Penurunan Stunting melalui pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu, pemberian PMT Penyuluhan, edukasi gizi pada ibu hamil dan keluarga. Program Gizi Seimbang dilaksanakan dengan tujuan mendidik masyarakat tentang pentingnya mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang. Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan BPJS Kesehatan dengan tujuan balita dari keluarga tidak mampu dapat memperoleh layanan kesehatan, termasuk deteksi dini dan pengobatan masalah yang berkaitan dengan gizi. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan diberikan pada balita dan ibu hamil dengan KEK melalui kegiatan posyandu (Kemenkes RI, 2024).

Pemerintah meluncurkan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan merupakan program yang diberikan pada balita 6-59 bulan, yang tidak memiliki gangguan gizi sebagai suatu tindakan pencegahan, dengan tujuan untuk sarana edukasi dalam pemberian makanan kepada balita sesuai standar, dan meningkatkan kehadiran sasaran setiap bulan di Posyandu (Kemenkes,2024).

PMT Penyuluhan merupakan makanan tambahan (di luar MP-ASI/makanan keluarga yang dikonsumsi sehari-hari) yang diberikan kepada balita 6-59 bulan berbahan pangan lokal sebagai contoh makanan tambahan yang baik untuk edukasi dalam perbaikan pola konsumsi sesuai gizi seimbang.(Kemenkes, 2024).

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan merupakan salah satu upaya strategis pemerintah untuk sarana edukasi dalam pemberian makanan kepada balita, namun pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi berbagai kendala. Salah satu tantangan utama adalah rendahnya pengetahuan dan partisipasi ibu balita terkait pentingnya PMT Penyuluhan berbahan lokal. Banyak ibu belum memahami kandungan gizi yang seimbang serta cara pengolahan bahan pangan lokal menjadi makanan bergizi, sehingga pelaksanaan PMT Penyuluhan belum optimal dalam memperbaiki status gizi balita. Selain itu, ketersediaan bahan pangan lokal yang berkualitas sering menjadi hambatan, terutama di daerah dengan keterbatasan sumber daya pangan. Faktor ini berdampak pada variasi dan kandungan gizi makanan tambahan yang diberikan. Di sisi lain, dukungan dana dan sarana prasarana seperti peralatan masak, tempat penyimpanan, dan fasilitas penyajian yang memadai juga masih terbatas, terutama di wilayah pedesaan.(Hasnita, 2022)

Kendala pelaksanaan PMT Penyuluhan dapat disebabkan kurangnya pemantauan dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan PMT Penyuluhan . Banyak kegiatan belum disertai pencatatan pertumbuhan dan penilaian dampak program secara sistematis, sehingga keberhasilan program sulit diukur secara objektif. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun PMT penyuluhan telah dilaksanakan secara luas, masih dibutuhkan peningkatan dari sisi pengetahuan ibu, dukungan sumber daya, serta mekanisme monitoring agar program PMT penyuluhan benar-benar efektif dalam pemenuhan gizi seimbang yang optimal untuk generasi emas penerus bangsa.(Annur, 2023)

Hasil wawancara terhadap ahli gizi puskesmas tengaran mengenai kendala teknis dalam pelaksanaan dan distribusi PMT penyuluhan yang sering terjadi adalah, keterlambatan pengadaan bahan, pembagian yang tidak merata karena jumlah kehadiran balita ke posyandu, serta rendahnya frekuensi pemberian karena keterbatasan waktu dan tenaga pelaksana. Keterlibatan kader posyandu dan tenaga kesehatan dalam kegiatan edukasi gizi sering kali belum berkelanjutan, sehingga pemahaman masyarakat mengenai manfaat PMT penyuluhan tidak meningkat secara signifikan. Dari sisi penerima, penerimaan anak terhadap makanan tambahan juga menjadi faktor penghambat. Beberapa balita mengalami kesulitan makan atau menolak makanan PMT penyuluhan karena rasa, tekstur, atau kebiasaan makan yang kurang bervariasi. Hal ini menyebabkan pemenuhan gizi seimbang untuk generasi emas penerus bangsa belum optimal meskipun sudah mengikuti program PMT penyuluhan. Selain itu, penyakit penyerta seperti infeksi saluran cerna, ISPA, atau cacingan dapat menghambat penyerapan zat gizi dari makanan, sehingga intervensi gizi melalui PMT Penyuluhan menjadi kurang efektif.

Pelaksanaan program PMT penyuluhan tidak hanya bergantung pada ketersediaan bahan pangan dan dukungan fasilitas kesehatan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku ibu balita. Ibu memiliki peran utama dalam mengatur pola makan anak, memilih bahan pangan yang bergizi, dan memastikan anak mengonsumsi makanan yang sesuai kebutuhan. Oleh karena itu, pengetahuan ibu tentang PMT penyuluhan menjadi faktor penentu keberhasilan program tersebut. Pengetahuan yang baik akan mendorong ibu

untuk lebih aktif mengikuti program, memahami manfaatnya, serta menerapkan praktik pemberian makanan yang benar kepada balita. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan dapat menghambat pemanfaatan program PMT penyuluhan dan berpotensi menyebabkan anak tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup meskipun program telah disediakan oleh pemerintah.(Hidayah et al., 2021)

Orang tua yang memiliki pengetahuan gizi kurang cenderung memberikan makan kepada anaknya tanpa mempertimbangkan nilai gizi, kualitas makanan, dan variasi makanan. Sehingga asupan gizi anak tidak terpenuhi dengan optimal yang dapat mengakibatkan terhambatnya tumbuh kembang anak (Husnul, 2021)

Pengetahuan adalah pemikiran atau gagasan yang dimiliki seseorang tentang suatu objek tertentu, termasuk manusia maupun kehidupannya. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang dari informasi pendidikan formal maupun informasi media seperti radio, internet, televisi, surat kabar, majalah, maupun layanan konseling. Hal ini tentunya menjadi penyebab asupan gizi anak kurang terpenuhi sehingga dapat mengakibatkan terhambatnya tumbuh kembang pada anak (Husnul, 2021).

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara terhadap Pengelola program Gizi di Puskesmas Tenganan pada tanggal 16 September 2025 diperoleh informasi bahwa program Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan sudah diberikan pada balita sesuai dengan petunjuk teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang yang diberikan melalui kegiatan

posyandu berupa biskuit, buah, kacang hijau dan telur, namun masih ditemukan kendala di beberapa desa. Informasi yang didapatkan dari bidan desa Desa Tenganan pada tanggal 16 september 2025, Posyandu pos 10 Desa Tenganan dinilai memiliki kendala lebih banyak dalam pencapaian program dibandingkan dengan posyandu yang lain seperti posyandu pos 3 dan 5. Posyandu pos 10 memiliki beberapa kendala seperti rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat PMT penyuluhan, dan ketidaktepatan dalam pemberian. Kondisi ini menunjukkan perlunya evaluasi terhadap tingkat pengetahuan ibu balita mengenai program PMT penyuluhan agar dapat dijadikan dasar dalam perbaikan strategi pelaksanaan di tingkat desa.

Berdasarkan hasil uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran pengetahuan ibu balita tentang program Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan pada balita di posyandu pos 10 Desa Tenganan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah “gambaran pengetahuan ibu balita tentang program Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan pada balita di posyandu pos 10 Desa Tenganan.”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu balita tentang program Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan pada balita di posyandu pos 10 Desa Tenganan.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui pengetahuan ibu balita tentang *input* (sumber daya) dalam pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan pada balita.
- b. Mengetahui pengetahuan ibu balita tentang *activity* (kegiatan) dalam pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan pada balita.
- c. Mengetahui pengetahuan ibu balita tentang *output* (hasil langsung) dari pelaksanaan program pemberian makanan tambahan penyuluhan pada balita.
- d. Mengetahui pengetahuan ibu balita tentang *outcome* (hasil jangka pendek) dalam pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan pada balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Adapun manfaat teoritis dari penelitian ini adalah dapat dijadikan sumber dan rujukan informasi terkini tentang pelayanan kesehatan pada anak melalui Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan.

2. Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini adalah dapat digunakan sebagai masukan atau referensi untuk pengembangan penelitian berikutnya. Dari hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang pelayanan kesehatan pada anak melalui Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan.