

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi buruk-kurang pada balita masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang prevalensinya masih tinggi yaitu lebih dari 15,5%. Prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional pada tahun 2013 adalah 19,6%, angka ini terlihat meningkat jika dibandingkan tahun 2007 sebesar 18,4% dan tahun 2010 sebesar 17,9%. Sedangkan prevalensi balita gizi buruk menurut kabupaten/kota Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 yang tertinggi terdapat di Sleman yaitu sebesar 5,5% (Kemenkes RI, 2013).

Anak di bawah lima tahun atau balita memiliki masa perkembangan fisik dan mental yang pesat, balita akan menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat sehingga membutuhkan zat gizi yang lebih tinggi. Kurang gizi pada masa ini akan mempengaruhi kualitas pada usia dewasa sampai lanjut sehingga pada masa ini balita membutuhkan perhatian lebih dalam tumbuh kembangnya (Marmi, 2013).

Asupan gizi yang tidak seimbang dapat mengakibatkan berbagai gangguan gizi salah satunya gizi buruk. Gizi buruk merupakan kondisi gizi kurang yang disebabkan karena konsumsi gizi terutama energi dan protein dari makanan yang tidak mencukupi kebutuhan yang berlangsung lama sehingga berakibat semakin berat tingkat kekurangannya (Depkes dan Kesejahteraan Sosial RI, 2000).

Upaya untuk menurunkan prevalensi gizi kurang pendekatan yang dilakukan melalui pemantauan pertumbuhan balita di posyandu, penyuluhan dan konseling menyusui dan Makanan Pendamping ASI dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan (Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak, 2011). Kementerian Kesehatan menyediakan anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yaitu salah satu kegiatannya berupaya menurunkan prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk dengan bentuk kegiatan menyelenggarakan kegiatan pendidikan gizi dengan bentuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Balita (Kemenkes RI, 2014).

Program Pemberian Makanan Tambahan merupakan program yang berhubungan dengan gizi untuk mencegah kemunduran status gizi (Mann dan Stewart, 2014). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan diselenggarakan untuk mengatasi kekurangan gizi pada balita yang dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama yang dikonsumsi sehari-hari dan berbasis makanan lokal setempat (Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak, 2011).

Data survei pendahuluan pada tahun 2015 menunjukkan jumlah sasaran balita penerima Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan tahun 2014 di Kabupaten Sleman sebanyak 650 balita yang dilakukan dalam tiga tahap. Puskesmas Minggir merupakan salah satu puskesmas yang jumlah sarannya cukup banyak yaitu 37 balita dengan perkembangan status gizi balita gizi kurang tahap satu sampai dengan tahap tiga menunjukkan kenaikan status gizi sebesar

53,33% sedangkan balita gizi buruk hanya menunjukkan kenaikan status gizi sebesar 25% (Dinkes Sleman, 2014).

Di wilayah kerja Puskesmas Minggir PMT Pemulihan diberikan dalam bentuk paket yaitu berupa biskuit MP-ASI, tepung BMC, kacang hijau, gula merah, abon sapi dan ikan teri. Program ini berlangsung selama tiga bulan dengan penyaluran paket dilakukan sebanyak tiga kali setiap bulannya. Ibu atau wali keluarga balita mengambil paket tersebut di puskesmas (Puskesmas Minggir, 2016).

Sedangkan hasil penilaian status gizi berdasarkan indeks (BB/U) di Puskesmas Minggir pada tahun 2014 setelah program PMT Pemulihan berakhir, menunjukkan jumlah gizi kurang dan gizi buruk yang masih tinggi yaitu gizi kurang sebanyak 124 balita atau sekitar 6,18% dan gizi buruk sebanyak 20 balita atau sekitar 1% (Dinkes Sleman, 2014).

Upaya perbaikan gizi dengan program PMT Pemulihan telah dilakukan namun hasil penilaian status gizi masih menunjukkan jumlah status gizi kurang dan gizi buruk yang tinggi, ada kemungkinan asupan makanan balita yang pernah mendapat PMT Pemulihan kembali berkurang setelah program PMT Pemulihan berakhir.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti ingin mengetahui asupan energi protein dan status gizi balita yang pernah mendapat PMT Pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, pertanyaan penelitiannya adalah:

Bagaimana asupan energi protein dan status gizi balita yang pernah mendapat PMT Pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum: Diketuainya asupan energi protein dan status gizi balita yang pernah mendapat PMT Pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus:

a. Diketuainya persentase asupan energi berdasarkan status gizi balita yang pernah mendapat PMT Pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.

b. Diketuainya persentase asupan protein berdasarkan status gizi balita yang pernah mendapat PMT Pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.

c. Diketuainya perubahan status gizi balita setelah mendapat PMT Pemulihan dan saat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah gizi masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

- 1) Memberikan manfaat dan menambah pengetahuan peneliti tentang gizi masyarakat.
- 2) Menambah keterampilan dalam pengambilan data survei konsumsi pangan dan penilaian status gizi balita yaitu tentang asupan energi protein dan status gizi balita yang pernah mendapat PMT Pemulihan.

b. Bagi Peneliti Lain

Memberikan tambahan bahan referensi penelitian tentang asupan energi protein dan status gizi balita yang pernah mendapat PMT Pemulihan.

2. Praktis

a. Bagi Puskesmas Minggir

Memberikan informasi sebagai bahan pemantauan asupan energi protein dan status gizi balita yang pernah mendapat PMT Pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.

b. Bagi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Memberikan informasi tentang sejauh mana peneliti dapat menilai asupan energi protein dan status gizi pada subyek penelitian.

F. Keaslian Penelitian

Sepanjang pengetahuan peneliti, para peneliti sebelumnya seperti di bawah ini:

1. Afifah (2011) meneliti tentang pemanfaatan paket Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan balita gizi buruk oleh ibu di tingkat rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I. Jenis penelitian tersebut adalah penelitian kualitatif dengan studi kasus. Subyek penelitian ini adalah balita gizi buruk yang mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I. Indikator penilaian status gizi balita menggunakan Indeks BB menurut Umur (BB/U). Variabel penelitian adalah pemanfaatan paket Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. Hasil penelitian adalah pemanfaatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan yang dilakukan oleh setiap ibu balita gizi buruk berbeda-beda, seperti sebagian besar ibu balita tidak memanfaatkan biskuit MP-ASI dengan alasan balita tidak menyukai biskuit tersebut.

Penelitian yang diteliti tentang asupan energi protein dan status gizi balita yang pernah mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Subyek penelitian adalah balita yang pernah mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. Indikator penilaian status gizi balita menggunakan Indeks BB menurut Umur (BB/U). Variabel penelitian atau aspek-aspek yang diteliti

adalah asupan energi protein dan status gizi balita. Perbedaannya adalah pada jenis penelitian, subyek penelitian, dan variabel penelitian.

2. Retnowati, dkk (2015) meneliti tentang pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan terhadap perubahan berat badan balita bawah garis merah kecacingan di wilayah Puskesmas Klambu Kabupaten Grobogan. Jenis penelitian tersebut adalah penelitian pre-eksperimental dengan desain *one-group pre-test post-test*. Subyek penelitian ini adalah balita BGM kecacingan di wilayah Puskesmas Klambu Kabupaten Grobogan. Variabel bebas adalah asupan dan protein dan variabel terikat adalah perubahan berat badan. Hasil penelitian adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan selama 90 hari dapat meningkatkan berat badan balita BGM kecacingan.

Penelitian yang diteliti asupan energi protein dan status gizi balita yang pernah mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Subyek penelitian adalah balita yang pernah mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. Indikator penilaian status gizi balita menggunakan Indeks BB menurut Umur (BB/U). Variabel penelitian atau aspek-aspek yang diteliti adalah asupan energi protein dan status gizi balita. Perbedaannya adalah pada jenis penelitian, subyek penelitian, dan variabel penelitian.

3. Anditia, dkk (2013) meneliti tentang efektivitas program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan terhadap kenaikan berat badan pada balita

status gizi buruk di Kabupaten Banyumas. Jenis penelitian tersebut adalah survei analitik dengan pendekatan Retrospektif. Subyek penelitian ini adalah balita gizi buruk di Kabupaten Banyumas yang memperoleh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. Indikator penilaian status gizi balita menggunakan rumus berat badan ideal anak usia 1-10 tahun yaitu $(\text{umur} \times 2) + 8$. Hasil penelitian adalah program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan efektif terhadap kenaikan berat badan pada balita di Kabupaten Banyumas.

Penelitian yang diteliti tentang asupan energi protein dan status gizi balita yang pernah mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Subyek penelitian adalah balita yang pernah mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. Indikator penilaian status gizi balita menggunakan Indeks BB menurut Umur (BB/U). Variabel penelitian atau aspek-aspek yang diteliti adalah asupan energi protein dan status gizi balita. Perbedaannya adalah pada jenis penelitian, subyek penelitian, indikator penilaian status gizi dan variabel penelitian.