

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi pada anak usia di bawah lima tahun merupakan masalah kesehatan yang masih tinggi di Indonesia baik yang bersifat akut maupun kronis. Masalah gizi tersebut dapat berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 stunting adalah keadaan tubuh pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/ tinggi badan menurut umur yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi akibat asupan gizi yang tidak adekuat dan infeksi berulang yang terjadi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Anak stunting berisiko mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas, penurunan sistem kekebalan dan peningkatan risiko infeksi. Efek jangka panjang dapat menyebabkan kegagalan mencapai potensi kognitif dan kemampuan fisik sehingga mempengaruhi kapasitas kerja dan status sosial ekonomi masa depan.

Data WHO tahun 2020 menunjukkan bahwa 6,7% balita mengalami gizi kurang dan gizi buruk serta 22,2% atau 149,2 juta mengalami *stunting*. Balita gizi kurang (*wasting*) merupakan pintu gerbang menuju balita *stunting*.

Data terbaru berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa Indonesia mempunyai balita dengan

status gizi *stunting* 21,6 %, *wasting* 7,7%, dan *underweight* 17,1%. Sedangkan untuk Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) prevalensi *stunting* 16,4 %, *wasting* 7,4%, dan *underweight* 15,1%. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Kulon Progo menurut SSGI tahun 2022 sebesar 15,8% *wasting* 7,7% dan *underweight* 17,4%.

Berdasarkan laporan hasil pemantauan status gizi Sistem Informasi Gizi (Sigizi) Kabupaten Kulon Progo tahun 2023 di Puskesmas Lendah I prevalensi balita *stunting* sebesar 5,75%, balita *wasting* 5,62% dan balita *underweight* 9,47%.

Pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 menyebutkan bahwa salah satu pokok sasaran prioritasnya adalah penurunan angka prevalensi *wasting* dan *stunting*. Salah satu strategi dalam mengatasi masalah gizi pada balita adalah dengan pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal. Dalam pelaksanaannya disertai dengan pemberian pengetahuan dan edukasi terkait gizi dan kesehatan untuk mengubah perilaku sasaran. Edukasi yang diberikan meliputi dukungan pemberian Air Susu Ibu (ASI), konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), kebersihan dan sanitasi untuk seluruh sasaran dan keluarga. Dengan pelaksanaan PMT berbasis pangan lokal ini diharapkan mampu memberi dorongan kemandirian pangan dan gizi keluarga dan masyarakat secara berkelanjutan.

Penelitian yang dilakukan pada tahun 2023 oleh Heny Purbaningsih dan Ahmad Syafiq di Desa Taktakan, Kecamatan Taktakan, Kota Serang, Banten tentang PMT berbasis pangan lokal dengan rentang waktu 14 hari menunjukkan bahwa PMT berbasis pangan lokal efektif menaikkan berat badan pada balita yang mengalami *weight faltering*, balita *underweight* dan balita *wasting*.

Hafiza Zulfa Amala dan Amalia Ruhana pada tahun 2022 melakukan penelitian di Desa Watubonang, Kecamatan Badegan, Kabupaten Ponorogo terkait PMT dalam bentuk biskuit dengan hasil menunjukkan bahwa terdapat perubahan kenaikan berat badan dan status gizi balita secara signifikan.

Puskesmas Lendah I sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kecamatan Lendah Kabupaten Kulon Progo memiliki peran penting dalam memberikan intervensi kepada balita yang mengalami masalah gizi. PMT dengan memanfaatkan bahan pangan lokal diharapkan dapat meningkatkan status gizi balita dan juga mendukung ketahanan pangan lokal dan memberdayakan masyarakat sekitar, yang sejalan dengan upaya pemerintah untuk meningkatkan konsumsi pangan lokal dan mengurangi ketergantungan pada pangan impor. Pada tahun 2024 ini Puskesmas Lendah I melaksanakan program PMT berbahan pangan lokal selama 56 hari dengan menggunakan anggaran dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). PMT berbahan pangan lokal ini diberikan kepada balita yang mengalami gizi kurang (*wasting*). Hal ini memunculkan ketertarikan

peneliti untuk mencari tahu keterkaitan antara program pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal dengan asupan makan balita gizi kurang dan penurunan angka *wasting*.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian “Pemberian makanan Tambahan berbahan pangan lokal pada balita gizi kurang di Puskesmas Lendah I Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh Pemberian Makanan Tambahan berbahan pangan lokal terhadap status gizi pada balita gizi kurang di Puskesmas Lendah I tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui dampak PMT berbahan pangan lokal terhadap status gizi balita di Puskesmas Lendah I.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui peningkatan asupan energi pada balita gizi kurang penerima PMT berbahan pangan lokal
- b. Diketahui peningkatan asupan protein pada balita gizi kurang penerima PMT berbahan pangan lokal
- c. Diketahui peningkatan asupan lemak pada balita gizi kurang penerima PMT berbahan pangan lokal

- d. Diketahui dampak PMT berbahan pangan lokal terhadap status gizi balita

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah gizi masyarakat yang dibatasi pada pembahasan pengaruh PMT berbahan pangan lokal terhadap status gizi balita gizi kurang di Puskesmas Lendah I Tahun 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang pengembangan teori gizi khususnya dengan penggunaan pangan lokal dalam intervensi gizi.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi ibu balita

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan pentingnya konsumsi pangan lokal dan cara mengolahnya menjadi makanan bergizi.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan kepada tenaga Kesehatan dalam hal komunikasi, informasi dan edukasi terkait pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal.

- c. Bagi Kepala Dinas Kabupaten Kulon Progo

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu masukan dan evaluasi dalam kegiatan pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mempunyai persamaan dengan penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya namun juga mempunyai perbedaan. Keaslian penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan/ perbedaan
1 Hafiza zulfa amala dkk, (2023)	Efektifitas Pelaksanaan Pemberian makanan tambahan lokal (PMT) pemulihan bagi anak usia bawah lima tahun (Balita) dengan Gizi kurang di desa Watubonang kecamatan badegan Kabupaten Ponorogo	metode penelitiankuantitatif, desain penelitian studi observasion al analitik (<i>case study</i>)	Terdapat perbedaan signifikan pada berat badan balita sebelum dan sesudah pemberian PMT dengan nilai $P=0,0001$.	Persamaan: teknik sampling Jenis penelitian (kuantitatif), desain penelitian, analisis data (Uji T berpasangan) Perbedaan: jenis intervensi,
2 Heny Purbanin gsh dkk (2023)	Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita	Metode penelitian kuantitatif, deskriptif, desain penelitian <i>cross sectional</i>	Terdapat perbedaan yang signifikan pada berat badan balita sebelum dan sesudah PMT berbahan pangan lokal. dengan nilai $P= 0,0005$	Persamaan: teknik sampling metode penelitian (kuantitatif), desain penelitian, analisis data (Uji T berpasangan) Perbedaan: durasi intervensi,
3 Lalu HA dkk (2023)	PMT bahan makanan lokal pada balita gizi kurang di desa Kuta, Kecamatan	Metode penelitian kuasi eksperimen, desain	Terdapat pengaruh PMT bahan makanan lokal	Persamaan: metode penelitian, analisis data (uji T

	Pujut, Kabupaten Lombok Tengah tahun 2023	penelitian <i>one grup pretest posttest</i>	terhadap status gizi balita (P=0,002)	berpasangan) Perbedaan: lama intervensi, topik yang diteliti
4 Dwi setyorini, dkk (2023)	Program PMT lokal efektif meningkatkan berat badan balita di desa krecek kecamatan badas kabupaten kediri	metode studi <i>deskriptif komparatif</i> pendekatan retrospektif	Pemberian program PMT berbahan pangan lokal efektif meningkatkan berat badan pada anak balita. (P value 0,008 < 0,05)	Persamaan: data sekunder, teknik sampling , uji T berpasangan) Perbedaan: metode penelitian (kuasi eksperimen)