

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi pada balita masih menjadi salah satu tantangan utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Balita merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap gangguan gizi karena berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Kekurangan gizi pada masa ini dapat berdampak pada terhambatnya pertumbuhan fisik, penurunan daya tahan tubuh, serta gangguan perkembangan kognitif yang berpotensi berlanjut hingga usia dewasa (1).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), permasalahan gizi balita seperti gizi kurang, berat badan kurang, dan berat badan tidak naik masih ditemukan di berbagai daerah, termasuk di tingkat kabupaten dan wilayah kerja puskesmas. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya intervensi gizi masih perlu diperkuat, terutama melalui program yang bersifat promotif dan preventif di pelayanan kesehatan primer (2)

Gizi kurang pada balita merupakan salah satu permasalahan kesehatan utama di negara berkembang, termasuk Indonesia. Balita dengan gizi kurang berisiko mengalami gangguan pertumbuhan, keterlambatan perkembangan kognitif, serta penurunan imunitas yang dapat meningkatkan risiko infeksi (3). Berdasarkan Survei Status Gizi (SSGI) Tahun 2024 prevalensi balita berat badan kurang di Indonesia sebesar 16,8% dan gizi kurang (*wasting*) 1,2% yang menjadi indikasi perlunya intervensi yang tepat untuk memperbaiki status gizi

anak-anak pada usia kritis tersebut. Berdasarkan Survei Status Gizi (SSGI) Tahun 2024 di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2024 prevalensi gizi kurang (*wasting*) pada anak balita yakni sebesar 0,8%, berat badan kurang 15,3% Berdasarkan laporan tahunan program gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2024 diketahui bahwa persentase balita gizi kurang (*wasting*) 4,48% dan balita berat badan kurang (*underweight*) 7,17%. Sedangkan untuk Kecamatan Seyegan sendiri prevalensi balita gizi kurang (*wasting*) pada tahun 2024 yaitu 5,86%, balita berat badan kurang 11,14% dan balita tidak naik berat badan 53,52% .

Gizi kurang pada balita dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak, sehingga berisiko menurunkan kemampuan kognitif anak, hal ini menunjukkan bahwa kasus tersebut akan berdampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia (4). Masalah gizi kurang seharusnya tetap mendapatkan penanganan khusus mengingat banyak dampak buruk yang ditimbulkan dari gizi kurang, yaitu penurunan daya tahan, hilangnya masa hidup sehat balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (5).

Masalah gizi kurang tidak hanya sekedar kurangnya asupan kalori dan protein. Banyak faktor yang menjadi penyebab mengapa masalah gizi kurang belum dapat diatasi. Masalah gizi kurang disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan tidak cukupnya asupan gizi secara kuantitas maupun kualitas, sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh

jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, pola asuh anak yang kurang memadai, kurang baiknya kondisi sanitasi lingkungan serta rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga. Sebagai pokok masalah di masyarakat adalah rendahnya pendidikan, pengetahuan dan keterampilan serta tingkat pendapatan masyarakat (5).

Upaya Pemerintah dalam mengatasi kasus gizi kurang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 142 yang menyebutkan bahwa pemerintah diharapkan ikut berperan aktif dalam upaya perbaikan gizi dengan memperhatikan keseimbangan dan ketersediaan pangan serta gizi masyarakat (6). Upaya penanggulangan gizi kurang di Indonesia dilakukan melalui intervensi spesifik dan sensitif gizi. Intervensi spesifik mencakup pemantauan pertumbuhan balita secara rutin melalui posyandu, pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita dengan berat badan kurang, suplementasi vitamin A, serta edukasi mengenai pemberian makan yang benar kepada ibu atau pengasuh. Penelitian yang dilakukan oleh Utami & Widyaningsih (2023) menunjukkan bahwa pemberian PMT lokal selama 30 hari mampu meningkatkan berat badan balita secara signifikan (7). Selain itu, intervensi edukasi gizi intensif yang diberikan melalui kader kesehatan juga terbukti memperbaiki praktik pemberian makan dan meningkatkan status gizi (8). Di sisi lain, intervensi sensitif seperti peningkatan kualitas sanitasi, penyediaan air bersih, imunisasi lengkap, serta penguatan ketahanan pangan keluarga berperan penting dalam mencegah penurunan berat badan balita (9).

Salah satu strategi pemerintah untuk mengatasi masalah gizi kurang ini adalah melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT), khususnya PMT lokal, yang dirancang untuk memenuhi kekurangan gizi pada balita gizi kurang. PMT Lokal menggunakan bahan yang sudah ditentukan oleh dinas kesehatan sesuai dengan kebutuhan gizi balita (10). Pemberian PMT lokal ini bertujuan untuk meningkatkan berat badan dan status gizi balita dalam jangka waktu yang ditentukan yaitu selama 56 hari (11).

Program pemberian PMT selama 56 hari juga melibatkan pemantauan berkala oleh tenaga kesehatan untuk melihat apakah balita mengalami peningkatan berat badan dan status gizi serta tidak mengalami efek samping dari makanan tambahan yang diberikan (12). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal bagi balita selama 56 hari terhadap peningkatan berat badan dan status gizi balita sebelum dan sesudah diberikan PMT Lokal tersebut.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada peningkatan berat badan dan status gizi balita sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2025 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi efektifitas pemberian PMT lokal terhadap peningkatan berat badan dan status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui berat badan awal balita sebelum diberi PMT lokal.
- b. Mengetahui berat badan balita setelah diberi PMT lokal.
- c. Mengetahui perbedaan status gizi balita berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) antara sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan tahun 2025.
- d. Mengetahui pengelolaan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi ibu balita

Penelitian ini memberikan manfaat bagi ibu balita dengan meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pemberian makanan tambahan untuk balita dan menjadi acuan dalam merancang pemberian nutrisi yang lebih lengkap dan bervariasi bagi anak balita

2. Manfaat bagi petugas gizi di wilayah kerja puskesmas seyegan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran berkaitan dengan kenaikan berat badan dan status gizi balita setelah pemberian PMT lokal di wilayah kerja Puskesmas Seyegan sehingga dapat membantu petugas kesehatan dalam mengembangkan inovasi dan melakukan

intervensi pencegahan masalah gizi pada balita dengan pemberian PMT sesuai standar

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Menjadi acuan bagi peneliti untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai perbedaan berat badan dan status gizi balita sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal pada balita usia 12-59 bulan.

E. Keaslian Riset Ilmiah

Tabel 1. 1 Keaslian Riset Ilmiah

Nama peneliti dan tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
Irwan, Nur Aini S (2020)	Pemberian makanan tambahan modifikasi berbasis kearifan lokal pada balita stunting dan gizi kurang	Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan penelitian case control study. Study ini bersifat retrospektif.	Hasil analisis diperoleh nilai signifikasi dari nilai OR yaitu 0,011 ($<0,05$) maka OR dikatakan bermaksna yang berarti dapat mewakili keseluruhan populasi, sedangkan nilai confidence interval yaitu 2,893 (1,282-6,530).	Perbedaannya variabel yang digunakan bayi baru lahir
Refni (2020)	Pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap status gizi pada balita gizi kurang (usia 12-59 bulan) di puskesmas ujung gading kabupaten pasaman barat tahun 2020	Desain penelitian yang digunakan adalah quassy dengan rancangan pre post test without control	digunakan batas kemaknaan 0,05 sehingga jika nilai $p \leq 0,005$ maka secara statistik ada pengaruh bermakna, jika $P > 0,05$ maka hasil hitung tidak ada pengaruh yang bermakna	Perbedaan batasan hari dalam pemberian PMT
K. Muhammad Rafli Pasha (2024)	Pengaruh pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas 1 ulu puskesmas 4 ulu dan puskesmas 7 ulu	Metode penelitian yang digunakan deskriptif kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan terdapat 2 orang balita yang mengalami perbaikan status gizi dan 10 orang balita lainnya tidak mengalami perbaikan status gizi setelah pemberian makanan tambahan. Serta, semua balita gizi kurang mengalami peningkatan Z-score.	Perbedaannya metode penelitian yang digunakan deskriptif kualitatif

Dari beberapa penelitian tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Jenis penelitian pada penelitian ini merupakan penelitian bersifat evaluatif.
2. Penelitian tentang evaluasi PMT belum pernah di lakukan di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman
3. Penelitian dilakukan pada tahun 2025.